



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Zapis stenograficzny**  
**(601)**

35. posiedzenie  
Komisji Zdrowia  
w dniu 6 lutego 2007 r.

VI kadencja

Porządek obrad:

1. Opinia komisji o projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych (druk nr 313)
2. Plan pracy komisji na 2007 r.
3. Sprawy bieżące.

*(Początek posiedzenia o godzinie 13 minut 07)*

*(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Władysław Sidorowicz)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Otwieram posiedzenie senackiej Komisji Zdrowia.

Witam pana przewodniczącego Szymańskiego z Komisji Rodziny i Polityki Społecznej. Witam zaproszonych gości.

W porządku dzisiejszego posiedzenia mamy ustosunkowanie się do projektu inicjatywy prawnej dotyczącej świadczeń rodzinnych. Drugi punkt to harmonogram pracy Komisji Zdrowia w roku bieżącym. I punkt trzeci – sprawy bieżące, a wśród nich między innymi uzasadnienie do orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z 9 stycznia oraz informacja na temat pism, które napłynęły do Komisji Zdrowia.

Czy są uwagi do tego porządku obrad? Jeśli nie, to otwieram pierwszy punkt. Bardzo proszę pana senatora Szymańskiego – ojca tej inicjatywy ustawodawczej – o jej zreferowanie. Później powiem z czego wynikły nasze tutaj pewne wątpliwości.

**Senator Antoni Szymański:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Komisja Rodziny i Polityki Społecznej przyjęła, jednogłośnie zresztą, projekt zmiany ustawy o świadczeniach rodzinnych. Następnie, pracując nad tą ustawą, spotkała się z Komisją Ustawodawczą. Mieliśmy tutaj wątpliwość dotyczącą jednej kwestii, mianowicie wydawania kobietom zaświadczeń o ciąży. I w zasadzie w tym zakresie obie komisje zwróciły się do Komisji Zdrowia o wydanie opinii. Zaraz wrócę do tego problemu, ale najpierw kilka słów o ustawie, bo trzeba znać kontekst sprawy, żeby móc zaopiniować i wypowiedzieć się.

Czego mianowicie dotyczy ustawa o świadczeniach rodzinnych? Ona mówi o tym, że pewna grupa rodzin o przeciętnym dochodzie przypadającym na członka rodziny niższym niż 504 zł ma uprawnienia do rozmaitych świadczeń, w tym rozmaitych dodatków. Tych dodatków jest wiele. Na przykład na dziecko wychowujące się w rodzinie wielodzietnej ten dodatek wynosi 80 zł. Na dziecko dojeżdżające spoza swojego miejsca zamieszkania do szkoły jest inny dodatek –dodatek rodzinny.

Otóż Komisja Rodziny i Polityki Społecznej uznała, po pierwsze, że dodatek na dziecko w rodzinie wielodzietnej przy przeciętnym dochodzie na członka rodziny maksymalnie do 504 zł powinien zostać podwyższony z obecnej kwoty 80 zł do 100 zł. Czym to było warunkowane? Jaka była argumentacja, żeby podwyższyć tę kwotę? Mianowicie wszystkie dane o sytuacji rodzin wielodzietnych w Polsce pokazują, że rodziny, które

---

mają troje i więcej dzieci są w zdecydowanie gorszej sytuacji materialnej niż rodziny na przykład z jednym, dwojgiem dzieci czy rodziny bezdzietne, których liczba rośnie. W stosunku na przykład do rodzin z jednym dzieckiem sytuacja rodziny z trójką dzieci przeciętnie w skali kraju, jak podaje GUS, ma dochody na członka rodziny niższe o 100%.

Dodatek na dziecko w rodzinie wielodzietnej ma więc wyrównywać pewne dysproporcje i pewne szanse rozwojowe w zakresie kultury, zdrowia, edukacji, no i oczywiście takich podstawowych, bytowych kwestii. Jak powiedziałem, w tej chwili dodatek na dziecko w rodzinie wielodzietnej wynosi 80 zł. Komisja Rodziny proponuje podwyższyć od 1 września bieżącego roku do 100 zł. To jest pierwsza zmiana.

Zmiana druga dotyczy wprowadzenia nowego świadczenia, świadczenia dla kobiety w ciąży, która po przedstawieniu zaświadczenia – uznaliśmy, że takie zaświadczenie można spokojnie dostarczyć w trzecim miesiącu ciąży – mogłaby do trzeciego miesiąca po urodzeniu otrzymać świadczenie w wysokości 100 zł. Jaka była argumentacja, żeby przyjąć tego rodzaju nowe świadczenie? Komisja uznała mianowicie, że w rodzinach, które mają niskie dochody – do tej przeciętnej, którą wymieniłem – sytuacja zmienia się istotnie, gdy pojawia się, poczyna nowe dziecko.

Wyobraźmy sobie sytuację rodziny, która ma troje czy dwoje dzieci i ma całkowitych dochodów, powiedzmy, 1000–1100 zł. Takich rodzin jest w Polsce, jak wykazują badania GUS, setki tysięcy. No i dochodzi do kolejnej ciąży. Mając na uwadze dobro dziecka, które się jeszcze nie narodziło, ale również matki, ono jest oczywiście w szczególności w okresie ciąży – dbając o matkę, dbamy o dziecko i nawzajem – bardzo istotne. Myślę tutaj o kwestiach zdrowotnych, myślę tutaj o pewnym poczuciu bezpieczeństwa. Uznaliśmy więc, że państwo powinno wkroczyć i w jakiś sposób, choćby minimalny, starać się pomóc.

Bazowaliśmy tutaj między innymi, oczywiście poza naszą wiedzą o sytuacji materialnej rodzin, również na pewnych zobowiązaniach. Konstytucja mianowicie mówi bardzo dobitnie, że kobieta przed i po urodzeniu wymaga szczególnej opieki ze strony państwa. Jest to bardzo wyraźnie napisane. W ustawie o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży również mówi się jasno, że kobieta, która jest w ciąży i która ma trudną sytuację ma prawo do opieki medycznej, socjalnej itd. Otóż w tym zakresie ta ustawa nie jest wykonywana, bo tego rodzaju szczególnej pomocy socjalnej nie ma. Chciałbym powiedzieć, że kiedy ustawa ta była uchwalana lat temu trzynaście, to w ślad za ustawą wyszło rozporządzenie ministra Kuronia, który taką pomoc przewidywał. I ta pomoc była świadczona jeszcze pięć lat temu. Dopiero rządy SLD zrezygnowały, mówiąc bardzo delikatnie, z tej pomocy dla kobiet w ciąży.

Może pojawić się pytanie: dlaczego 100 zł? Skąd to się bierze i czy to wystarczy? Oczywiście, komisja miała świadomość, że to jest niska kwota. Ale 100 zł, chciałbym państwu przypomnieć, w rodzinach, które zatrzymują zasiłek rodzinny, to jest suma zasiłków rodzinnych na dwoje dzieci. Taka jest prawda. W takiej sytuacji żyjemy. Na pierwsze dziecko zasiłek rodzinny wynosi nieco ponad 40 zł, na drugie 60 zł. Czyli ta pomoc, którą zaprojektowaliśmy, jest świadczeniem równoważnym dwóm zasiłkom rodzinnym na pierwsze i drugie dziecko. W związku z tym zaproponowaliśmy właśnie takie rozwiązania.

One są komentowane w mediach bardzo różnie, często bez przeczytania projektu, w szczególności uzasadnienia, bez znajomości rzeczy, bez znajomości tego, w jakich

sytuacjach są polskie rodziny. A często są rzeczywiście w sytuacjach bardzo trudnych. Kierowaliśmy się właśnie tym, żeby pomóc, na tyle na ile państwo może, w tej nowej sytuacji, w jakiej kobieta i rodzina znajduje się, gdy pojawia się dziecko. Wiemy, że te potrzeby wtedy wzrastają. To tyle o samym projekcie, który dotyczy rodzin wielodzietnych i nowego świadczenia wspierającego macierzyństwo, tak bym to może nazwał.

Tutaj pojawił się problem, o którym mówił pan przewodniczący Sidorowicz i ja na początku. Mówimy mianowicie, że kobieta miałaby uprawnienie i to uprawnienie nabywałaby w trzecim miesiącu ciąży, kiedy przedstawiłaby zaświadczenie od lekarza, że jest w ciąży. Ale także mówimy w innym artykule, że zobowiązujemy kobietę do tego, aby była pod opieką lekarza w okresie ciąży. W razie wątpliwości organu wydającego to świadczenie, że kobieta jest pod opieką lekarza, organ może poprosić o to, żeby wykazała się dokumentem – a więc, jak tutaj u nas piszemy, zaświadczeniem lekarskim – że jest pod opieką lekarza.

Dlaczego tego typu związek? Propozycja była ze strony pani minister Kluzik-Rostkowskiej, która na podstawie badań stwierdzała, że dość liczna grupa kobiet nie jest pod opieką lekarza w tym newralgicznym okresie. W związku z tym, jeżeli jest możliwość powiązania tego w jakiś sposób, to należy powiązać. Otóż Komisja Ustawodawcza i Komisja Rodziny nie kwestionowały tego. Pojawiło się tylko pytanie, jak to zrobić, mając wiedzę, że będą to setki tysięcy zaświadczeń. Chodziło też o to, żeby to było stosunkowo najprostsze dla lekarza. Czy to ma być właśnie zaświadczenie lekarskie, czy też to ma być inna forma udokumentowania mając na względzie pewną prostotę postępowania w tej sprawie? I to było zasadnicze pytanie, które postawiliśmy Komisji Zdrowia i będziemy wdzięczni, gdyby na to odpowiedziała, mając jak najbardziej na uwadze uproszczenie właśnie tych procedur dla służby zdrowia.

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dlaczego jako uczestnik wspólnego posiedzenia komisji zgłosiłem wątpliwości co do zapisu mówiącego o wydaniu dodatkowego zaświadczenia? Dlatego, że wydawało mi się, że jeśli ktoś musi wykonać dodatkową pracę, to ustawodawca nie powinien pozostawiać tego w strefie niezauważalnej. A gdyby przyjąć obecne zapisy art. 4, to, krótko mówiąc, trzeba by było stworzyć druk zaświadczenia lekarskiego. Stąd prośba o to, żeby jednak zapytać Komisję Zdrowia, a także naszych legislatorów.

Bardzo proszę, pan senator Okła w tej sprawie.

### **Senator Michał Okła:**

Ja uważam, że zaświadczenie tutaj sprawy nie załatwia. Po pierwsze, jest to dodatkowa praca dla lekarza. Tych zaświadczeń będą setki tysięcy. Po drugie, zaświadczenie może być stosowane tylko do jednorazowej zapomogi, a nie do ciągłego wypłacania kobietom pieniędzy. W związku z tym proponuję rzecz następującą. Otóż rozporządzeniem ministra zdrowia jest nakaz wydawania każdej pacjentce w ciąży karty ciąży. Jest podwójna dokumentacja – ta karta jest u pacjentki, wpisy natomiast są w kartotece u lekarza. To mobilizuje pacjentkę do comiesięcznego zgłaszania się. Ona na podstawie tej karty ciąży może co miesiąc otrzymywać tę zapomogę.

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Jak dokładnie się nazywa ten druk?)*

Karta przebiegu ciąży.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czyli, jak rozumiem, wniosek pana senatora jest taki, żeby w art. 15d ust. 4 zapisać, iż świadczenie przysługuje od trzeciego miesiąca ciąży potwierdzonej kartą przebiegu ciąży.

**Senator Michał Okła:**

Kartą przebiegu ciąży. Jest to podwójna dokumentacja. Pacjentka ma tę kartę i za każdym razem jak przychodzi, jeżeli ma wpis, że była – proszę bardzo, dostaje pieniądze. Bo często tak bywa, że ona przyjdzie, weźmie zaświadczenie i więcej się nie pokaże.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Jak rozumiem, ust. 5 nie wymagałby już zmiany. Rozumiemy, że tym dokumentem, którego wymagamy od kobiety jest karta przebiegu ciąży, co realizuje, moim zdaniem, dwie rzeczy. Po pierwsze, nie generuje dodatkowych czynności w systemie leczniczym. Wobec tego odpada kwestia opłaty za tę pracę. Po drugie, zwiększa rangę dokumentu, jakim jest karta przebiegu ciąży, a więc służy to interesom osoby, która jest w ciąży.

Czy pani legislator chciałaby coś w tej sprawie powiedzieć?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym Kancelarii Senatu  
Bożena Langner:**

Proszę państwa, chodziło tylko o to, jak w systemie prawnym funkcjonuje karta przebiegu ciąży, ponieważ z tego, co ja mogę powiedzieć, to nie jest to pojęcie ustawowe. Jest to określenie, które znalazłam w rozporządzeniu ministra zdrowia z 24 listopada 2004 r., które jakby dotyczy tej kwestii pośrednio, wskazuje jednak na istnienie takiego dokumentu. W tym momencie rozumiem, że jest taka możliwość, bo pojęcie zostało zidentyfikowane.

**Senator Janina Fetlińska:**

Jeśli chodzi o kartę przebiegu ciąży, to muszę powiedzieć, że ona ma różne formy w różnych województwach, w zależności od tego jak wypracował to nadzór wojewódzki w opiece nad matką i dzieckiem. Ale jednak ta karta istnieje. Myślę, że okazywanie jej jako dowodu do otrzymania tego zasiłku jest o tyle dobre, że mobilizuje kobietę właśnie do systematycznego udziału w tych badaniach. Dlatego, że, po pierwsze, spowoduje wczesne objęcie opieką ciężarnych kobiet, co ciągle jeszcze jest u nas sprawą niedoskonałą; a po drugie, spowoduje, że będą one systematycznie korzystały z opieki. A więc mamy dodatkowy efekt, istotny dla opieki prenatalnej uzyskiwany dzięki tej ustawie. Wydaje mi się, że to rzeczywiście jest bardzo dobre posunięcie. Podpisuję się pod taką poprawką. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Proszę, senator Ślusarz.

**Senator Rafał Ślusarz:**

Panie Przewodniczący! Wysoka Komisjo!

Oczywiście, obiema rękami się podpisuję pod tym projektem i pod duchem tej inicjatywy. Tylko taka techniczna uwaga, czy też może ta wątpliwość została już jakoś rozwiązana. Otóż część dzieci tracimy na poziomie życia płodowego, w czasie porodu i do trzeciego miesiąca, tu natomiast z tego zapisu nie wynika w sposób bezpośredni jak miałyby wyglądać w tym momencie to świadczenie dla matki. Czy to nie stwarza jakichś problemów prawnych?

**Senator Antoni Szymański:**

Z projektu wynika jednoznacznie: takiego świadczenia do trzeciego miesiąca nie ma. Takie świadczenie jest tylko wówczas, kiedy trwa ciąża, od trzeciego miesiąca. Takiej kwestii nie podejmowaliśmy. Tak że tu akurat jest sytuacja prosta. Może być sytuacja inna, że dziecko umiera w szóstym miesiącu. I co się dzieje? O tym mówił pan senator. Wówczas z innych przepisów ustawy o świadczeniach rodzinnych wynika, że osoba, która pobiera świadczenie powinna o tym organ powiadomić. Jeżeli tego nie uczyniła i pobiera nadal świadczenie, to potem organ wydający świadczenie, kiedy uzyskał taką informację, ma prawo żądać zwrotu. I robi to skutecznie, bo ta osoba na ogół korzysta z rozmaitych innych świadczeń i wtedy organ pobiera to po prostu z innych świadczeń, na przykład z zasiłku rodzinnego. Tak że to wynika z innych przepisów. To jest uregulowane w ustawie tymi przepisami, które chronią przed tego typu historią. Jest tam w każdym razie zapisany twardy obowiązek poinformowania, jeżeli sytuacja się zmienia. Nie ma potrzeby zapisywania tego po raz drugi.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czy chcą zabrać głos przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia?

Bardzo proszę.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego**

**w Ministerstwie Zdrowia**

**Krzysztof Olszak:**

Dziękuję uprzejmie.

Przede wszystkim chciałbym bardzo podziękować za przesłanie i przekazanie tego projektu do opinii ministerstwa. Stanowisko oficjalne zostało przekazane na piśmie na ręce pana przewodniczącego Sidorowicza. Ja chciałbym powiedzieć zwięźle tylko tyle, że oczywiście Ministerstwo Zdrowia bardzo pozytywnie ocenia proponowane kierunki zmian.

Tutaj musimy zastrzec, że dostrzegamy generalną właściwość ministra pracy i polityki społecznej, który tym działem administracji kieruje. Jak również zdaję sobie sprawę, że być może Ministerstwo Finansów w zakresie skutków finansowych powinno mieć coś do powiedzenia. Ze strony ministra zdrowia jest jak najbardziej pozytywna ocena. Z dwóch względów. Po pierwsze, każde działanie, które zmierza do poprawy warunków materialnych rodziny zasługuje na poparcie. Ale przede wszystkim to, co znalazło

uznanie z naszej strony, o czym zresztą tutaj już była mowa, to powiązanie przyznania tego świadczenia z jednoczesnym obowiązkiem stałej kontroli i opieki ze strony lekarza.

Rzeczywiście, z naszych informacji wynika, że, po pierwsze, kobiety bardzo późno zgłaszają się do lekarza. Nawet kiedy wiedzą już, że są w ciąży, to mimo wszystko następuje to później niż w trzecim miesiącu. Po drugie, nie pilnują, że tak powiem kolkwalnie, przebiegu tej ciąży. Nie poddają się niezbędnym badaniom kontrolnym i zalecanym przez lekarza wizytom okresowym. Tym samym osiągniemy tutaj jak najbardziej pozytywny skutek, o którym zresztą pan senator również mówił. To oczywiście wpłynie zarówno na poprawę zdrowia matki, jak i pozytywnie wpłynie na przebieg ciąży. Tak że z tych przyczyn Ministerstwo Zdrowia przekazuje taką wstępną pozytywną opinię.

Tyle tytułem wyjaśnień. Jeżeli państwo będą mieli jeszcze jakieś pytania do nas, to oczywiście szczegółowo na nie odpowiemy. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Ja tylko, odnosząc się do tego pisma, jakie dostałem, podpisane przez pana ministra Piechę, pragnę zwrócić uwagę, że pan minister nie dostrzega w ogóle, iż w projekcie wprowadza się nowy dokument do obiegu, jakim jest zaświadczenie lekarskie o przebiegu ciąży na potrzeby tego zasiłku. A w gruncie rzeczy o to go pytałem. Dzisiaj więc jest pytanie do państwa, czy karta przebiegu ciąży satysfakcjonuje ministerstwo? Czy państwo aprobują taką zmianę zapisu, by w ust. 4 brzmiał następująco: „świadczenie przysługuje od trzeciego miesiąca, potwierdzonej kartą przebiegu ciąży”?

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego  
w Ministerstwie Zdrowia  
Krzysztof Olszak:**

Odpowiadając na pytanie: oczywiście, tak. Poniekąd decydujący głos – czy nie ma przeszkód formalnych – będzie oczywiście należeć do Biura Legislacyjnego Sejmu. Naszym zdaniem – nie ma. Ten dokument funkcjonuje w rozporządzeniu ministra zdrowia. Jest dokumentem, który będzie jednocześnie mobilizował kobiety do systematycznych wizyt. Nie ma potrzeby powielania dokumentacji. Z drugiej strony nie musimy rozpoczynać dyskusji, czy za wydanie zaświadczenia należy się dodatkowe wynagrodzenie lekarzowi, bo tutaj oczywiście też można dyskutować na ten temat. Tak że, jak najbardziej, takie rozwiązanie jest dobre.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo dziękuję.  
Pan senator Karczewski jeszcze się zgłaszał.

**Senator Stanisław Karczewski:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Oczywiście również gorąco popieram inicjatywę Komisji Rodziny i Polityki Społecznej. Faktycznie, należy zwrócić uwagę na aspekt, który umożliwi większą



kontrolę kobiet, mobilizację do systematycznego odwiedzania gabinetu ginekologa położnika. To bardzo dobrze. Ja również mam wątpliwości, podobne jak senator Rafał Ślusarz, ale one zostały tutaj rozwiane.

Nie ma przedstawiciela Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Pomimo wszystko budzi się pewna moja wątpliwość, czy wystarczy karta przebiegu ciąży. Właściwie trzeba będzie ją pokazać. Nie mamy przedstawiciela Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Czy organ przyznający to świadczenie nie musi mieć jakiegoś dokumentu, na podstawie którego rozliczy się? Czy wystarczy ksero? Sprawa jest tylko i wyłącznie techniczna. Mam tutaj pewne wątpliwości.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Powtórzę wątpliwości pana senatora Karczewskiego: czy do decyzji przyznającej zasiłek finansowy okazanie dokumentu jest wystarczającą podstawą?

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym Kancelarii  
Senatu Bożena Langner:**

To jest pytanie dotyczące wykonawstwa tych przepisów. Rzeczywiście, w tym momencie jestem w kłopotcie.

**Senator Janina Fetlińska:**

Ja myślę, Panie Przewodniczący, że byłoby też dobre właśnie okazanie karty przebiegu ciąży. Urzędnik pomocy społecznej mógłby sobie skserować albo sporządzić notatkę, w zależności od tego, jaką przyjmie procedurę.

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ja też tak uważam.)*

Wydaje mi się, że to okazanie jest po prostu wystarczające. Przecież urzędnik ma prawo potwierdzić to, co widzi albo, jeżeli się boi stwierdzenia, to może po prostu zrobić kopię i wpiąć do akt, potwierdzić własnoręcznym podpisem. I to jest jakieś rozwiązanie. Oczywiście, potrzebne są dokumenty i dowody. Taka możliwość istnieje.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, senator Ślusarz.

**Senator Rafał Ślusarz:**

Jest wątpliwość idąca w drugą stronę. Bo wiemy co to jest zaświadczenie: imię, nazwisko, jest ciąża i pieczętka lekarza. Karta ciąży zawiera czasami też dane o chorobach tej pacjentki i my to udostępniamy urzędnikowi. My tutaj weszliśmy jakby tak ad hoc w problem karty przebiegu ciąży. Ja nie wiem czy my jesteśmy gronem, które jest w stanie dobrnąć do końca tej dyskusji i rozwiązać to w ten sposób, że zamienimy zaświadczenie na kartę przebiegu ciąży. Myślę, że warto byłoby się wesprzeć mocniejszym argumentem. Myślę, że zaświadczenie jest mimo wszystko bezpieczniejsze. Choć tą wątpliwość, którą zgłosił pan senator Okła, też trzeba wziąć pod uwagę. Poja-

wia się w tym momencie pewne dodatkowe zobowiązanie lekarza. Powiem tak: gdybym miał rozstrzygać, to wolałbym zostawić to zaświadczenie, a nie kartę przebiegu ciąży. Tak w tej chwili intuicyjnie to czuję. Na karcie są dane informacyjne wykraczające znacznie poza to, co my chcemy zaświadczyć.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pan senator Łyczak, bardzo proszę.

**Senator Józef Łyczak:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Może skieruję najpierw pytanie, myślę, że do przedstawicieli resortu. Mnie niepokoją w tych dwóch pozycjach koszty i chciałbym zapytać, skąd one się biorą. W pierwszej pozycji podnosimy świadczenie z 80 zł do 100 zł. Koszty obsługi wynoszą 6 milionów zł. Nie wiem, skąd to się bierze i chciałbym ewentualnie prosić o wyjaśnienie. Następnie wszyscy wiemy, że pomoc, o której tu dzisiaj debatujemy, jest w Polsce bardzo niska w zderzeniu z zamożnymi krajami Europy Zachodniej. Wiadomo, że jeżeli chcemy zapobiec kryzysowi demograficznemu, jaki nas czeka, jeżeli nic się nie zmieni, to szybko ta pomoc musi wzrastać. Ja nie wiem, czy nie prostszym rozwiązaniem – bo tutaj już się rodzą różne problemy dokumentacyjne, czyli znów będziemy tworzyli nowe, niezbędne dokumenty – byłoby pójść w kierunku becikowego i zwiększyć je, założmy, o kolejne 500 zł czy 1000 zł i w ten sposób pomogliśmy. Ale to tylko taka moja propozycja.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, pan senator Szymański.

**Senator Antoni Szymański:**

Koszty były wyliczane przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. To nie są obliczenia Komisji Rodziny ani Ministerstwa Zdrowia. Tak że tak to obliczono. Każda świadczona pomoc również ma pewne koszty własne. Wyliczono te koszty na taką kwotę, jak pan senator wskazuje.

Jaka jest różnica pomiędzy becikowym a tym, co my proponujemy? Tak zwane becikowe, czy dodatek z tytułu urodzenia dziecka, jest wypłacany po urodzeniu dziecka. Tu chodzi o jakąś odpowiedź państwa, choćby minimalną, na trudną sytuację kobiety, która jest w ciąży. I tyle. Tu chodzi o to, żeby w tej sytuacji jakaś pomoc państwa zaistniała. Możemy oczywiście dyskutować, również z Ministerstwem Finansów, czy na tyle nas stać. Ale to jest zupełnie inna kwestia.

W tej chwili mamy dla rodzin biednych z tytułu zasiłku porodowego, tak to ogólnie nazwijmy, łącznie 2 tysiące zł. W niektórych ośrodkach, w Warszawie na przykład czy w innych miejscach, gdzie samorzady również dokładają, mamy większe kwoty. Ale minimalnie dla środowisk biednych mamy przy urodzeniu dziecka 2 tysiące zł. Kiedy jest ciąża, sytuacja, jak powiedziałem, wszyscy o tym wiemy,

zmienia się. Trzeba się troszkę lepiej odżywiać, zadbać itd. Nie zmienia się zaś sytuacja ekonomiczna, a często kobieta idzie na zwolnienie albo pojawiają się rozmaite problemy. I wtedy szczególnie powinna wkraczać ta pomoc. Teraz nie ma nic. Zaczynamy wokół tego pewną dyskusję. To są świadczenia na zupełnie różnym etapie. Nie wolno tego, w moim przekonaniu, mylić.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Ja tylko tak się zastanawiam nad uwagą pana senatora Ślusarza. Pytam się, kto ma zapłacić za wydanie zaświadczenia?

**Senator Mieczysław Maziarz:**

Ja zaraz powiem, bo pracuję w poradni. Gdy przychodzę do poradni, to już mam wszystko podpisane: wyniki badań pacjentki i wszystkie zaświadczenia. I to mi zajmuje pięć sekund. Dosłownie pięć sekund. Wszystko jest, wypisane, PESEL, nazwisko. Ja tylko przybijam pieczętą. Jeżeli byłaby to karta ciąży, to później ktoś, kto przychodzi po świadczenia, może pokazywać tę kartę. Ale chodzi o to, żeby ktoś potem podpisał do dokumentacji, chodzi o jakiś organ kontrolujący... Ktoś może bowiem po prostu wykorzystać sytuację i wpisać jakiś symbol, bo coś zostało pokazane. A tak to zaświadczenie jest wpięte do dokumentacji. Ja przeżyłem wiele kontroli i wiem, że czepiają się wszystkiego. Jak jest zaświadczenie od lekarza, bez ksera, to znaczy, że jest bardzo dobrze. Ja bym był jednak za zaświadczeniem. To zajmuje naprawdę pięć sekund. Sekretarka i tak siedzi, czekają na lekarza... U mnie tak jest, że wszystko mam podpisane, tylko przybijam pieczętą. Przy zaświadczeniu pacjent wchodzi i wychodzi. Minuta i już pacjenta nie ma. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pan senator Okła.

**Senator Michał Okła:**

Pozwolę sobie nie zgodzić się z panem senatorem Maziarzem, ponieważ, jak sama nazwa wskazuje, jest to zaświadczenie lekarskie, które musi lekarz na podstawie swojego badania wypisać. Nie może tego pisać sekretarka, nie może nikt, bo to zaświadczenie wypisuje się po badaniu, nie przed badaniem. Tak samo jak recepty też nie powinna pisać sekretarka, tylko musi wypisać lekarz. W związku z tym to są dodatkowe czynności. No, chyba nikt nie pisze tak szybko jak pan doktor Maziarz, żeby w pięć sekund wypisać całe zaświadczenie.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Inne pytanie, Panie Senatorze. Na ile są zasadne wyrażone przez senatora Ślusarza obawy, dotyczące naruszania dóbr osobistych osoby, która ma kartę przebiegu ciąży i miałyby ją udostępniać urzędnikowi? Jak podejść do tych wątpliwości? Zwracam się do specjalisty z położnictwa i ginekologii, bo ja nim nie jestem.

**Senator Michał Okła:**

Myślę, że tutaj pan doktor Ślusarz ma sporo racji. W karcie ciąży są bowiem zawarte wszystkie dane o przebiegu ciąży, czyli każdy pobyt w szpitalu, z jakiego powodu, jakie choroby w czasie ciąży pacjentka przeżyła, badania USG, jak również wszelkie informacje na temat poronień, przebiegu poprzednich ciąż, których ona może nie chcieć ujawniać, prawda? No więc jest to zagrożenie, że urzędnik może uzyskać za dużą ilość informacji o danej pacjentce.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę.

**Senator Waldemar Kraska:**

Mam podobne wątpliwości jak senator Ślusarz. Też wydaje mi się, że zaświadczenie będzie chyba jednak tą bezpieczniejszą formą, akceptowaną przez kobietę. No bo, rzeczywiście, karta ciąży przedstawiana w jakimś okienku może być jakimś naruszeniem dóbr osobistych. Mnie się wydaje, że jednak wpisywanie do tej ustawy karty ciąży nie jest dobrym pomysłem. Ja myślę, że zaświadczenie lekarskie na pewno jest obciążeniem dla lekarza, niewątpliwie, ale trzeba to rozwiązać w jakiś sposób techniczny. I też, jak pan senator Łyczak, nie mogę się zorientować, jak zwiększenie kwoty tylko z 80 zł do 100 zł powoduje wzrost obsługi o 6 milionów zł. Dla mnie to jest niepojęte. Może to jest...

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Trzeba wydać ileś nowych decyzji! Zrozumcie to.)*

6 milionów zł?

**Senator Antoni Szymański:**

Przepraszam. Zadam to pytanie Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej. Powiem, żeby szczegółowo ustosunkowano się do tych wątpliwości. Dlaczego to rodzi takie koszty, zwłaszcza że gdy podwyższamy wielkość świadczenia, to te decyzje już po prostu są. Dlaczego więc narasta tutaj tak duża kwota, prawda?

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Może tutaj są opłaty za wydanie tego zaświadczenia.)*

No nie, one są co roku, 1 września, i tak przeliczane. Czyli jeżeli są przeliczane wszystkie średnie dochody rodziny, które uprawniają, a teraz podwyższa się kwotę, to nie jest to żadna większa praca, prawda? Skąd te 6 milionów zł? Zapytam o to Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, Panie Dyrektorze.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego  
w Ministerstwie Zdrowia  
Krzysztof Olszak:**

Dziękuję.

Chciałbym zaznaczyć jeszcze jedną rzecz. Kartę przebiegu ciąży należy traktować jak dokumentację medyczną. W związku z powyższym generalnie tutaj zasady określa ustawa o zakładach opieki zdrowotnej. Jest w niej określony tryb udostępniania takiej dokumentacji i, moim zdaniem, tutaj formalnie przeszkód nie ma. O ile mnie pamięć nie myli, tam jest przepis, który mówi o innym organie uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów. Tutaj więc taki przepis stworzylibyśmy. Zachodzi pytanie, czy jest to merytorycznie zasadne, żeby urzędnik pomocy społecznej czytał komplet dokumentacji tej kobiety. To jest jedna kwestia.

Jeżeli chodzi o zaświadczenia, to należałoby pamiętać – i ja zauważyłem, że jest taka poprawka w druku – dokonać niezbędnej zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Chodzi o to, żeby dodać to zaświadczenie w art. 16, gdzie jest katalog świadczeń, które nie przysługują świadczeniobiorcy w ramach ubezpieczenia, i jest dla pewnych zaświadczeń zrobiony wyjątek. Chodzi o to, żeby tutaj zostało dopisane zaświadczenie wydawane dla celów świadczeń rodzinnych, prawda? Oczywiście, myślę, że wszystkim państwu chodzi o to, żeby ewentualnych dodatkowych kosztów związanych z wydaniem zaświadczenia nie ponosiła kobieta, prawda? Tego typu poprawka jest więc wtedy oczywiście niezbędna. W dalszym ciągu natomiast jest otwartą sprawą to, czy rzeczywiście ta dodatkowa czynność musiałaby być również uwzględniana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który wówczas stałby się płatnikiem przy kontraktowaniu i podpisywaniu umów z lekarzami. Ale to już jest kwestia, w której powinien się wypowiedzieć Narodowy Fundusz Zdrowia. Z pewnością natomiast trzeba pamiętać o tej poprawce w ustawie o świadczeniach. To jest najistotniejsza kwestia.

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Słuchajcie, ja tutaj nie bardzo rozumiem jednej rzeczy – mianowicie stanowiska państwa, którzy nie dostrzegają, iż ustawodawca nakłada nowy obowiązek. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej liczy sobie koszty na 6 milionów zł. Nie bardzo wiemy za co. Możemy natomiast wskazać wam dokładnie, jakiego rodzaju czynności muszą być wykonane. Po pierwsze, musi być przygotowany papier, ktoś musi to wydrukować, ktoś musi to wypisać i ktoś musi to podpisać. Jeśli wy macie tu co do tego wątpliwości, to ja się z wami różnię. Po prostu wiem o tym, jakie jest podejście świata medycznego do nowych czynności administracyjnych. A działamy w układzie, w którym, tak czy tak, układ jest napięty. Moim zdaniem, ustawodawca nie może sobie pozwolić na komfort wrzucania nowych zadań bez odniesienia się do kosztów, zwłaszcza, że – zwróćcie uwagę – Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej nie ma wątpliwości, że to kosztuje, prawda? W ochronie zdrowia natomiast miałyby to nie kosztować? Pytam się: dlaczego? I tego dotyczyły moje wątpliwości w tej sprawie.

Narodowy Fundusz Zdrowia też nie zgłasza uwag do treści. Mówi, że musi być zmienione brzmienie przepisu art. 16, czyli idzie w kierunku, o którym już myślał pan przewodniczący Szymański, że wymaga to jednak zmiany w ustawie i rozszerza katalog nieodpłatnie wydawanych zaświadczeń lekarskich. To jest oczywiście znaczne, to jest potrzebne, to zwiększa opiekę nad kobietą itd. To wszystko jest szlachetne, tyle tylko, że ta szlachetność dokonuje się kosztem i tak niezbyt, że tak powiem, wesołego sektora opieki zdrowotnej.

Bardzo proszę.

**Przedstawiciel  
Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”  
Krzysztof Filip:**

Dziękuję.

Ja mam pytanie do pana z Komisji Rodziny i Polityki Społecznej, bo może nie wszystko rozumiem. Rozumiem, że świadczenie przysługuje, jak tu jest napisane, do końca trzeciego miesiąca życia dziecka. W związku z tym, jak rozumiem, po porodzie dokumentowanie – jeżeli by przyjąć wersję właśnie tutaj proponowaną, czyli tej historii ciąży – kartą przebiegu ciąży już nie będzie potrzebne. To już będzie przysługiwało z automatu. To po pierwsze.

A jeżeli tak, to w takim razie jest tu kolejny zapis w ust. 6, który mówi, że świadczenie nie przysługuje, jeżeli kobieta zaprzestała sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem. Czyli będzie to świadczenie przysługiwało, ale jednocześnie może być cofnięte, jeżeli ktoś zweryfikuje, że ona się nie opiekuje, tak? Może się nie opiekować z różnych powodów, choćby z powodów zdrowotnych. Może to robić ktoś z rodziny, na przykład mąż. Ale to już nie będzie miało jakby związku z tą ciążą. Cięża się kończy. Wypłacanie świadczenia powinno albo zostać przerwane albo kontynuowane, ale na jakichś podstawach związanych z poprzednim stanem, czyli ciąży. Bo kobieta powinna być jeszcze kontrolowana w okresie połogu. A potem to już jest książeczka zdrowia dziecka. Wtedy już ta historia ciąży nie obowiązuje. To po pierwsze, właśnie ta niespójność między jednym a drugim dokumentem.

A po drugie, jeżeli przyjąć właśnie kartę przebiegu ciąży, to czy każda zmiana, czy każdy wpis lekarski do tej karty obligowałby do przedstawienia jej odpowiedniemu organowi? Jak często trzeba by było to przedstawiać i z jakich powodów?

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Wywołany jest pan przewodniczący Szymański.

**Senator Antoni Szymański:**

Jest kilka spraw, które pan poruszył. Po pierwsze, mamy świadomość, że kwota nie jest bardzo duża. To jest skromna kwota. Wymieniałem tu zasiłki rodzinne, jakie mamy na dzieci przy tego rodzaju średnich. Pokazywałem jaka to jest kwota. Dla tych ludzi jest to jednak kwota istotna, o którą warto zabiegać. Jednocześnie nie chcielibyśmy komplikować życia tym, żeby co chwila, nawet bez potrzeby, biegać do lekarza i wypisywać te zaświadczenia, które kosztują tyle pracy i pieniędzy. Można to wszystko przeliczać. Dlatego mówimy o tym, że organ właściwy w razie powzięcia wątpliwości może żądać zaświadczenie. Czyli nie co miesiąc kiedy się wypłaca świadczenie. Świadczenia są wypłacane przez pomoc społeczną, przez odpowiednie komórki, współpracujące z pracownikami, którzy wchodzi w teren, które mają na ogół pojęcie co się w rodzinach dzieje. Gdy jest wątpliwość, proszą o pokazanie albo przyniesienie w następnym miesiącu zaświadczenia, że jest pani pod opieką lekarza. Nie chcielibyśmy, żeby to było tak, że za każde świadczenie trzeba przynieść zaświadczenie, bo byłoby to bardzo uciążliwe dla służby zdrowia i nadmiernie obciążające dla kobiety w ciąży. To po pierwsze.

Po drugie, rzeczywiście jest tak, że proponujemy w sytuacji, kiedy dziecko nie jest pod osobistą opieką, czyli jest albo w placówce opiekuńczej albo w jakiejś rodzinie zastępczej czy gdzieś, żeby tego świadczenia nie było. Taka jest propozycja. Nie wchodzimy w takie szczegóły, że może być tak, że dziecko jest na przykład pod opieką babci, że być może wówczas również należałoby tego typu świadczenie wypłacać. W tego typu szczegóły nie weszliśmy. Trzeba by o tym pomyśleć. To są sytuacje rzadkie, ale nie braliśmy ich pod uwagę. Tu zaś jest sytuacja, w której sprawuje osobiście opiekę. Jeżeli nad dzieckiem ktoś inny sprawuje opiekę, to wtedy są inne średnie. Trzeba brać dochody na członka rodziny. Powstaje zupełnie inna skomplikowana sytuacja. Do tego w ogóle nie podchodziliśmy. W moim jednak przekonaniu w sytuacji, kiedy dziecko jest z rodziny zastępczej czy w placówce opiekuńczej, no to oczywiście to świadczenie nie przysługuje. Prosiła jeszcze o głos pani legislator.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę.

**Główny Specjalista do spraw Legislacji  
w Biurze Legislacyjnym Kancelarii Senatu  
Bożena Langner:**

Chciałabym tylko dorzucić do tego, co pan senator powiedział, że to jest nowelizacja ustawy o świadczeniach rodzinnych. Ona jest dostosowana do struktury tej ustawy. W tej ustawie zawarty jest rozdział, który dotyczy postępowania w sprawach przyznania i wypłacania świadczeń rodzinnych. To będzie świadczenie rodzinne. Ta nowela jest więc dostosowana do tego jak napisana jest ustawa w części dotyczącej wszystkich innych świadczeń rodzinnych. I powiem tak: z poziomu wykonawstwa jest bardzo mało przepisów szczegółowych. Tak tutaj została ta ustawa napisana i to funkcjonuje. Jest pewna trudność udzielenia odpowiedzi na te pytania. Nam jest dość trudno na tym szczeblu ogólności wypowiadać się na temat tych wszystkich kwestii. Chciałabym natomiast uspokoić państwa, ponieważ naprawdę ten rozdział nie jest tak bardzo szczegółowy. Myślę, że wszystkie kwestie, o których tutaj było powiedziane, również występują w przypadku innych świadczeń. Nie sądzę więc, żeby było jakieś niebezpieczeństwo. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Podjąłbym pewną dyskusję z państwem, którzy boją się... Państwo podchodzą do pionu pomocy społecznej nie jako do adwokata tych ludzi. Świadczenie przysługuje określonej grupie ludzi o niskich dochodach. I ja wcale nie mam takiego przekonania czy asystent czy pracownik pomocy społecznej, który będzie w jakiejś mierze towarzyszył ciąży tej kobiety przez sprawdzenie karty przebiegu ciąży... On też jest zobowiązany do przestrzegania pewnej tajemnicy – nie lekarskiej, ale służbowej. To jest tajemnica służbowa.

Tutaj jednak, w tym projekcie, zaświadczenie nie jest traktowane jako czynność dodatkowa. Poszerza katalog wydawanych bezpłatnych zaświadczeń, już tak czy tak, można powiedzieć, dosyć obfity katalog dodatkowych czynności lekarza, które nie są

leczeniem i nie są związane z leczeniem. Byłbym za tym, żeby to była jednak karta przebiegu ciąży, polegając trochę na tym, że budujemy pion społeczny, którego funkcje są wspierające i pomocnicze w stosunku do interesów tej kobiety, a nie jakieś tam inne.

Bardzo proszę.

**Senator Waldemar Kraska:**

To może, Panie Przewodniczący, dopisać: karta przebiegu ciąży lub zaświadczenie lekarskie. Jeżeli ktoś sobie nie życzy okazywania karty ciąży, przedstawi tylko zaświadczenie.

**Senator Janina Fetlińska:**

Ja bym tutaj mocno poparła takie zdanie, ponieważ wydaje mi się, że osoby zdrowe, które nie mają problemów, będą okazywały kartę przebiegu ciąży. Ale ktoś, kto ma szereg chorób, o których szczególnie nie chciałby szerzyć wiedzy, na przykład osoba zakażona HIV nie chciałaby, to wówczas miałby możliwość uzyskania stosownego zaświadczenia lekarskiego. Wydaje mi się, że uzyskaliśmy dwie rzeczy. Po pierwsze, oszczędność czasu lekarza. Musimy bardzo zwrócić na to uwagę, że gros osób będzie korzystało z karty przebiegu ciąży. Ale w wyjątkowych przypadkach, gdy ktoś bardzo sobie życzy ochrony danych osobowych i swojej choroby, miałby wówczas możliwość uzyskania takiego zaświadczenia. Oczywiście, są przecież jeszcze akty prawne niższego rzędu, typu rozporządzenia, i myślę, że tutaj można byłoby takie sytuacje w jakiś sposób określić, jeżeli będą nowelizacje tego rozporządzenia. Bo takie rozporządzenie do ustawy o świadczeniach pomocy społecznej chyba funkcjonuje.

Ja bym tutaj naprawdę chroniła pracę lekarzy czy tego zespołu, ponieważ to są koszty, o których cały czas mówimy, ale jednocześnie dała szansę, żeby w przypadku kobiety, która chciałaby chronić swoją historię choroby, zwłaszcza w małych środowiskach lokalnych, uniemożliwienia wglądu w pełną kartę przebiegu ciąży. Myślę, że godząc się na taki właśnie zapis – za okazaniem karty przebiegu ciąży lub stosownym zaświadczeniem lekarskim – mielibyśmy po prostu załatwione wszystkie problemy. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pan senator Okła, bardzo proszę. Potem jeszcze pan senator Szymański.

**Senator Michał Okła:**

W żadnym zaświadczeniu nie ma ochrony danych osobowych, ponieważ każde zaświadczenie zawiera imię, nazwisko, adres i PESEL. Takie są rubryki wszystkich zaświadczeń. To są dane osobowe, bo akurat pani senator mówiła o ochronie danych osobowych. Kartę ciąży zaś – tak jak tutaj mówił pan dyrektor – każda pacjentka ma u siebie. Pewne rzeczy są zapisane w tej karcie, ale nie wszystkie szczegółowo, ponieważ szczegółowe rzeczy każdy ma w swojej dokumentacji medycznej. Tam są tylko odnotowane pobyty w szpitalu, liczba ciąż, badanie USG i ewentualnie badania dodatkowe plus jakieś drobne rzeczy. Nie jest chyba też intencją i pracowników pomocy



społecznej, żeby oni te karty wertowali sobie w tę i z powrotem, bo na to nie mają czasu ani takiej potrzeby. Przecież wystarczy zrobić ksero z pierwszej strony i ze strony gdzie był ostatni wpis lekarza i koniec. Tak że uważam, że ta karta w zupełności powinna wystarczyć i nie będzie to przysparzało lekarzom dodatkowej pracy.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pan senator Szymański.

**Senator Antoni Szymański:**

Proszę państwa, proszę mieć świadomość, że państwa opinia będzie jeszcze rozważana na wspólnym posiedzeniu komisji – ustawodawczej i polityki społecznej. Te wszystkie wątpliwości, wnioski z dyskusji zostaną przekazane ministerstwu pracy oraz zdrowia do przepracowania, przemyślenia tych kwestii i będzie jeszcze możliwość zweryfikowania zapisów. Ja tak na gorąco, pod wpływem tej dyskusji, dochodzę do wniosku, że zapis powinien brzmieć mniej więcej tak: „potwierdzonej oświadczeniem”, czyli osoba musi napisać oświadczenie, „oraz kartą przebiegu ciąży” lub też „okazaniem karty przebiegu ciąży”. Wyobrażam więc sobie, że to może być oświadczenie, które jest typowym drukiem pomocy społecznej i brzmi: „Oświadczam, że jestem w trzecim miesiącu ciąży i deklaruję, że będę pod opieką lekarza w czasie ciąży i porodu. Proszę o wypłacenie należnego świadczenia”. I pracownik pomocy społecznej mówi, że okazano kartę ciąży i on tam robi tylko parafkę, kropka. I wtedy idzie to w kierunku pracy pomocy społecznej, ale te sekcje świadczeń są do tego. One są do tego. I wtedy już zbliżamy się do tego, że te 6 milionów zł zaczyna być jakoś uzasadnione. Chociaż może nie 6 milionów zł, może 3 miliony zł. Ale zaczynają tu być jakieś czynności... Może to w tym kierunku powinno iść.

Panie Przewodniczący, ja muszę iść na posiedzenie Komisji Rodziny.

*(Senator Michał Okła: Ja mam jeszcze jedną drobną uwagę do wnioskodawcy, jeśli można.)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę.

**Senator Michał Okła:**

Ciążę liczymy w tygodniach, a jeżeli w miesiącach, to księżycowych. I to jest trochę niezgodne, bo ciąża trwa dziesięć miesięcy księżycowych. Jeżeli piszemy, to piszemy od dwunastego tygodnia ciąży, a nie od trzeciego miesiąca. Taka drobna uwaga.

*(Senator Antoni Szymański: Gdybym mógł prosić, żeby to było zapisane w opinii Komisji Zdrowia. To byłoby to bardzo dobrze.)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Mamy tutaj bardzo interesującą sugestię zmiany zapisu: oświadczenie kobiety... Słuchajcie, jesteśmy po dosyć wyczerpującej dyskusji, którą dałoby się tak skonkludo-

wać. Pan senator Szymański jako autor projektu zmiany ustawy proponuje zapis, który brzmiałby w §4 następująco: „Świadczenie przysługuje od dwunastego tygodnia ciąży, potwierdzone oświadczeniem kobiety zainteresowanej i okazaniem karty przebiegu ciąży”. Czyli tutaj, można powiedzieć, że ponieważ karta jest zakładana, unikamy ryzyka. Rozumiem, że to ryzyko, o którym mówił pan senator Ślusarz, pan senator Karczewski, moglibyśmy w ten sposób obejść. Poddałbym tę propozycję pod głosowanie.

Kto z państwa jest za przyjęciem takiego zapisu ust. 4? (7)

Kto jest przeciw?

Kto się wstrzymał od głosu? (2)

Dobrze. Niezależnie od tego myślę, że jako komisja bardzo prosilibyśmy Ministerstwo Zdrowia o to, żeby jednak państwo dostarczyli nam i Komisji Rodziny i Polityki Społecznej opinię w przedmiocie tej trudnej dla nas dyskusji, by zapytać jednak jeszcze raz prawników co do statusu karty i czy nie są tu zagrożone w państwa odczuciu interesy ciężarnej. To budziło tutaj pewne wątpliwości dwóch osób.

Dziękuję bardzo. Ta część jest skończona. Bardzo dziękuję państwu za obecność.

Przystępujemy, proszę państwa, do pktu 2 – harmonogram pracy komisji. Każdy z państwa ma przed sobą zgłoszone przez państwo – na naszą prośbę, na prośbę prezydium komisji – tematy, jakimi chcielibyśmy się zająć. I trzeba by było to przekuć na harmonogram...

*(Brak nagrania)*

#### **Senator Stanisław Karczewski:**

To jest fantastyczny pomysł, że w wyniku tej ustawy kobiety będą się zgłaszały do lekarza. To jest plus. Płatnik zaś nie będzie wyszczególniał pisania zaświadczeń, recept, badania, myślenia. Ja akurat tu się z senatorem Okłą nie zgadzam. Zgadzam się z panem senatorem Maziarzem w tej kwestii. Dwie sekundy trwa podpisanie zaświadczenia. To jest żaden problem dla lekarzy.

#### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Skoro już jesteśmy w swoim gronie, to powiem, że ja się wam, koledzy ze służby zdrowia, trochę dziwię. Wam to się naprawdę dziwię. Bo tyle darmo i tyle za pół darmo co my robimy to naprawdę wystarczy. Zobaczcie, jedziecie na rejestrację samochodu – piętnaście minut i państwo wam zleca cenę 100 zł. Ponad stówę za to płacimy. Jak za zboże. Za co? Za zaświadczenie, gdzie delikatnie mówiąc, odpowiedzialność za to jest trochę innego rodzaju. I tutaj macie typowy układ: przychodzi minister pracy i mówi tak: aha, to ja jeszcze od tego lekarza wezmę zaświadczenie. Wy mówicie: to dla nas jest tyle co nic. A ja się pytam: dlaczego tak mówicie? Dlaczego tak bagatelizujecie swoją odpowiedzialność i swoją pracę? Pytam się: z czego to wynika? Tego nie rozumiem zupełnie i tej filozofii nie popieram.

Dla mnie to jest takie działanie, w którym zupełnie lekceważy się zasady dobrego prawa. Dobre prawo bowiem musi uwzględniać wszystkie elementy sytuacji. A tutaj jest ewidentnie nieuwzględniony jeden element, jakim jest wydrukowanie co najmniej dwustu czterdziestu tysięcy druków, zaangażowanie do tego w skali roku... Bo co najmniej tyle jest cięż rocznie. A jeśli jeszcze macie następny zapis, który mówi, że w razie podjęcia

wątpliwości organ właściwy może żądać potwierdzenia pozostawania pod stałą opieką, to macie następne ileś tam dziesiątki tysięcy czynności, które trzeba wykonać. Nie bagatelizujcie czegoś, co nie wykonujecie sami w systemie, tylko ma to ktoś wykonać.

(*Senator Rafał Ślusarz: Jeśli można...*)

Oczywiście.

### **Senator Rafał Ślusarz**

Postaram się, żeby to były trzy zdania, ale ponieważ to, co pan przewodniczący powiedział idzie do protokołu, to ja w trybie sprostowania. Panie Przewodniczący, wychodząc z identycznego założenia, że nasza praca jest lekceważona, że w tej chwili środowisko lekarskie jest w bardzo dużym napięciu i podminowane, nie przelewajmy naszych frustracji w miejsca, które nie naprawiają tego stanu, w którym się znalazło środowisko lekarskie. Inna jest droga do tego, żeby to naprawić.

Powiedzmy sobie szczerze, czy zastanawialibyśmy się nad problemem zaświadczenia, gdyby lekarze byli dobrze wynagradzani, świetnie funkcjonowali i to byłby jeden dodatkowy temacik, bo wiemy, że są opłacani dobrze i wypisanie dodatkowego zaświadczenia nie jest problemem? Prawdopodobnie byśmy się nie zastanawiali. Moim zdaniem uderzamy tu, gdzie mamy możliwość uderzenia, w jakieś miękkie podbrzusze, nie naprawiamy natomiast sytuacji ogólnej.

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Jako biegły sądowy gorąco protestuję przeciwko takiemu stanowisku. Błędem legislacyjnym...

### **Senator Rafał Ślusarz:**

Obowiązkiem lekarza jest zaświadczać. Przychodzi pacjent i oczekuje ode mnie, żeby...

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Obowiązkiem lekarza jest leczyć.

### **Senator Rafał Ślusarz:**

Nie, nie, ale zaświadczać też... Wydawanie zaświadczeń pacjentowi wynika z jednej i drugiej ustawy. Ja rozumiem, że oczywiście za to w wielu przypadkach można żądać pieniędzy, ale tu kanalizujemy naszą frustrację w bardzo poboczny problem. Ten zapis, który powstał i który przyjęliśmy w drodze głosowania, jest niedoskonały. Obawiam się, że on może nawet blokować załatwienie dość istotnej sprawy.

### **Senator Jadwiga Rudnicka:**

Chcę tylko zwrócić uwagę na to, że jest powiedziane: „okazanie karty ciąży”. Może by dodać słowo: „aktualnej”? Mówiliśmy tutaj, że to ma również wspomagać

kobiety w systematycznej kontroli. Jeśli ona dostanie kartę ciążową w pierwszym miesiącu i będzie chodzić, to będzie ją w tej sytuacji pokazywać. Może więc to słowo: „aktualnej” albo jakieś inne sformułowanie, które mi teraz nie przychodzi na myśl.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Autopoprawka...

(*Głos z sali: A jak długo jest aktualna karta?*)

(*Brak nagrania*)

**Senator Janina Fetlińska:**

Panie Przewodniczący, ja chciałabym dodać taką sprawę. Wydaje mi się, że inicjatorzy nowelizacji, mający zamiar pomocy jakiejś określonej grupie społecznej, mają prawo zarysować ideę. A po to są komisje sejmowe, komisje senackie, Sejm, Senat, żeby te zapisy doskonalili. Wydaje mi się, że nasza dzisiejsza dyskusja, która pokazuje tę wielowątkowość, jest takim właśnie zdrowym elementem. Nie oczekujmy, że inicjator jakiegoś dobrego pomysłu, pożytecznego będzie geniuszem prawnym. Po to jest taka liczba posłów i senatorów, żeby nad tym właśnie pracować. Mnie się wydaje, że my dzisiaj to zadanie spełniliśmy. Każdy z nas bowiem zastanawiał się jak minimalizować koszty, a maksymalizować zyski. Mówiliśmy nie tylko o tym, żeby kobieta dostała swoje pieniądze, ale także żeby miała lepszą opiekę prenatalną, ponieważ chodzi o to, żeby ją do tego zmobilizować. Dotyczy to grupy kobiet biednych, nie zawsze świadomych. I to rzeczywiście będzie dodatkowy czynnik mobilizujący.

Jak już powiedziałam, biorąc pod uwagę, że bardzo nam się pogorszyła opieka – ponieważ nie ma dobrego nadzoru nad opieką nad matką i dzieckiem – to będzie to taki dodatkowy czynnik, bardzo korzystny dla kobiety i dla dziecka. Cieszymy się tym, że chcemy coś dobrego zrobić. A poglądy możemy czasem prezentować różne. Oczywiście. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Jeszcze pan senator Karczewski.

**Senator Stanisław Karczewski:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Zauważcie państwo, w jaki sposób zmienia swój charakter nasza dyskusja. Wszyscy na jej początku wyrażaliśmy pozytywną opinię o całej idei, przedstawionej przez senatora Szymańskiego. Ja się w dalszym ciągu pod tym podpisuję. Mamy tutaj podwójną korzyść. Kobiety, które są w złej sytuacji finansowej dostają 100 zł miesięcznie, co na pewno wpłynie korzystnie na przebieg ciąży. Dla nas, Komisji Zdrowia – i dla senatora Okły, i dla mnie... A ja się spotykałem z setkami kobiet, a pan senator z tysiącami kobiet, które przychodziły do porodu bez jakiegokolwiek wizyty u lekarza. Dotyczyło to szczególnie właśnie tych kobiet pochodzących ze środowiska słabiej uposażonego. I to jest fantastyczna rzecz, bo te kobiety pójdą do ginekologa. Pójdą do gi-

nekologa i ginekolog za wypisanie jednego zaświadczenia dostanie za wizytę dodatkowe środki. Ginekolog będzie zadowolony i my będziemy zadowoleni.

Proszę państwa, jest jeszcze w kontekście szanowania naszej pracy coś takiego: ja szanuję swoją pracę i wiem co mam wykonać. Ja jestem faktycznie od diagnozowania, od leczenia, nie od wypisywania zaświadczeń. Gdybym był ginekologiem, moja cała czynność związana z tym trwałaby dosłownie tyle, ile powiedział senator Maziarz. Po zbadaniu pacjentki, moja sekretarka... Bo nas lekarzy ginekologów, psychiatrów, chirurgów będzie coraz mniej, będzie natomiast musiało być coraz więcej sekretarek, które będą nam pisały te zaświadczenia i będą pisały recepty i inne dokumenty. My będziemy sprawdzać i je podpisywać. My musimy się właśnie szanować i tę administrację i wypisywanie zaświadczeń ograniczać do minimum. I to trwa dosłownie tyle...

*(Senator Michał Okła: A kto weźmie odpowiedzialność za wystawienie takiego zaświadczenia?)*

Ja wezmę odpowiedzialność po zbadaniu pacjentki...

#### **Senator Michał Okła:**

Jeżeli będzie zmieniony wymóg ustawowy, to ja się z tym zgadzam. Na razie za zaświadczenie lekarskie odpowiada tylko i wyłącznie lekarz. Napisanie trwa dokładnie tyle samo, co przeczytanie tego, co napisała mi sekretarka.

#### **Senator Stanisław Karczewski:**

Panie Senatorze, w tej chwili rozpoczynamy dyskusję nad całą dokumentacją medyczną. Ja piszę dziesiątki i pan senator pisze dziesiątki kart informacyjnych. Piszemy od początku do końca kartę informacyjną, podpisujemy ją i mamy odpowiedzialność za to.

*(Senator Michał Okła: To są historie choroby.)*

Ale karta informacyjna jest takim samym dokumentem.

*(Senator Michał Okła: Nie jest żadnym zaświadczeniem...)*

Nie jest zaświadczeniem, ale jest dokumentem. Jest dokumentem. Bardzo ważnym dokumentem.

#### **Senator Mieczysław Maziarz:**

Jeżeli ktoś idzie na rentę czy na emeryturę, jeśli ma kartę informacyjną, to dostanie rentę. Jak w ciągu roku czy dwóch nie był w szpitalu, nie ma karty informacyjnej, to jest bardzo ważne zaświadczenie, najważniejszy dokument.

#### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Proponuję zamknąć tę dyskusję, ponieważ ujawniły się po prostu pewne rzeczy, jak myślę, bardziej ideowe, niezwiązane z meritem dzisiejszego posiedzenia komisji.

Proszę państwa, macie państwo przed sobą druk pod tytułem „Plan pracy Komisji Zdrowia na rok 2007” i chodziłoby tutaj o stworzenie harmonogramu. Proponuję, żebyśmy jednak pracowali nad tym trochę inaczej. Otóż proponowałbym, żebyśmy może najpierw spróbowali przygotować harmonogram w prezydium komisji, a dopiero

potem zaaprobowali go przez... Będzie nam bowiem bardzo ciężko zrobić to w takim dużym gronie. Tak że myślę, że weźmiemy to na siebie, dobrze?

(*Senator Michał Okła: Czy mogę zgłosić jedną tylko uwagę?*)

Bardzo proszę.

**Senator Michał Okła:**

Chcę do tego zgłosić jedną uwagę. Na posiedzeniu poprzedniej komisji ustaliliśmy, że będziemy chcieli zorganizować konferencję na temat stanu służby zdrowia i szkolenia w służbie zdrowia, czyli pkt 23, 24 i 25 byłby, myślę, tematem konferencji.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czy są jeszcze jakieś uwagi, państwa życzenia do planu pracy?

Bardzo proszę, pani senator Rudnicka.

**Senator Jadwiga Rudnicka:**

Ja mam prośbę związaną z pkt 1. Chodzi o dzieci niepełnosprawne. Moja prośba idzie w tym kierunku, ażeby 20 lutego zaprosić na posiedzenie Komisji Zdrowia panią profesor Elżbietę Marszał. To jest krajowy konsultant właśnie do dzieci niepełnosprawnych.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Na posiedzenie komisji, tak?*)

Tak.

Oraz księdza Badurę z Rusinowic. Bardzo bym prosiła, żeby byli na tym posiedzeniu 20 lutego, bo potem...

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ale mamy już przyjęty termin posiedzenia komisji na ten temat?*)

Chyba tak.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Dobrze.*)

Bo posiedzenie Senatu jest już w środę.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Dobrze, 20 lutego.*)

I jeszcze, skoro jestem przy głosie, ogólna uwaga do programu: czy nie warto wstawić gdzieś sprawy geriatry? To jest dział bardzo zaniedbany, a społeczeństwo się starzeje, co widać po mnie.

(*Senator Stanisław Karczewski: Muszę zabrać głos. Mogę, Panie Przewodniczący?*)

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Proszę.

**Senator Stanisław Karczewski:**

Absolutnie nie zgadzam się z panią senator. To znaczy mam pytanie. Jeśli mamy podjąć się ustalenia harmonogramu, to czy państwo przyjmiecie również i to, że nie znajdą się w nim wszystkie punkty. Przecież nasza kadencja trwa jeszcze kilka lat i my

nie będziemy mieli w przyszłym roku i w przyszłych latach co robić, jeśli wszystkie te tematy omówimy w tym roku. Właściwie mamy tutaj w tej chwili wszystko, prawda? Czy będziemy mogli tutaj zrobić korektę ograniczającą liczbę problemów?

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Przygotujemy państwu propozycję, a dyskusja na ten temat będzie może na następnym posiedzeniu komisji, dobrze? To tyle w tej sprawie.

Senator Szymański wychodząc wspominał o dwóch rzeczach, nad którymi pracowały wspólnie Komisja Rodziny, Polityki Społecznej i Komisja Zdrowia. Prośba byłaby taka, by wystąpić do marszałka Borusewicza o uwzględnienie w najbliższym posiedzeniu Senatu punktu pod tytułem „Informacja ministra zdrowia o stanie zaawansowania prac nad ustawą o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego”. I drugie, związane też z pracami wspólnymi naszych komisji – informacji rządu na temat ustawy o systemie wsparcia osób niepełnosprawnych. W obu sytuacjach byłaby prośba do rządu o informacje na temat stanu przygotowania. Wystąpiliśmy, przypomnę, na poprzednim posiedzeniu Komisji Zdrowia do rządu... Przepraszam, nie pamiętam teraz do kogo wystąpiliśmy?

*(Głos z sali: Do rządu, do rządu.)*

Tak, do rządu. Można więc powiedzieć, że chcielibyśmy jednak może podnieść rangę tego. O ile sama debata, jak rozumiem, budziłyby państwa wątpliwości, o tyle uzyskanie informacji na forum senackim nie budziłoby chyba wątpliwości. Jest to, jak mówię, prośba także pana senatora Szymańskiego.

*(Senator Stanisław Karczewski: Jeśli pan senator Szymański ma taką prośbę, to może ją poprzez swoją komisję wyrazić. Czemu nasza komisja miałaby wyrażać wolę do rządu? Mamy być...)*

Oni też. Moim zdaniem nie byłoby źle, gdyby w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego wypowiedziała się Komisja Zdrowia z zapytaniem do rządu. Nie wiem, jakie macie wątpliwości? Uważam, że obie komisje...

*(Senator Stanisław Karczewski: Ale już wystosowaliśmy pismo.)*

Chodziłoby jednak o to, żeby to było na forum w programie Senatu. To jest inna sprawa. Podnieśliśmy trochę rangę tej informacji, wiecie? Twierdzę, że gdybyśmy tak zrobili, to wtedy rząd musiałby się trochę lepiej przygotować niż w przypadku odpowiedzi dla komisji. Wobec powyższego wnioskuję o to formalnie.

*(Senator Stanisław Karczewski: Ale jak to konweniuje z tym poprzednim pismem? Ja to muszę przeczytać.)*

To jest pismo do Trybunału Konstytucyjnego. To jest coś innego.

*(Senator Stanisław Karczewski: Czego dotyczyło poprzednie nasze wspólne stanowisko – jednej i drugiej komisji? Może zajrzelibyśmy do niego?)*

**Senator Janina Fetlińska:**

Panie Przewodniczący, ja czegoś nie rozumiem. Rozmawialiśmy jeszcze pod koniec ubiegłego roku, że należałoby się zastanowić nad opieką nad osobami z chorobami psychicznymi i że należy przygotować takie posiedzenie komisji, które by ten temat bardzo szeroko omawiało. Myślę, że wówczas byliby obecni przedstawiciele rządu, minister zdrowia. Wnioski z tego spotkania z ministrem mogłyby być po dyskusji na posiedzeniu Komisji Zdrowia przedstawione rządowi jako wynik naszej pracy.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Ad vocem. Powiem w ten sposób. Były trzy konferencje poświęcone sytuacji osób niepełnosprawnych z wystąpieniem między innymi i konsultanta do spraw psychiatrii, i jednego z twórców projektu Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Krótko mówiąc, moim zdaniem, zrobiliśmy więcej niż... Co więcej, umieściliśmy to w pewnym kontekście. Przypomnę wam wystąpienia Berta Massie, który mówił o kłopotach z wdrożeniem w systemie brytyjskim właściwej ochrony osób z problematyką psychiatryczną, że to jest ta najbardziej dyskryminowana grupa. Krótko mówiąc, mam wrażenie, że mamy już wystarczająco dużo merytorycznego materiału, żeby jednak próbować pójść tą ścieżką. Informacja od rządu, jaki jest stan zaawansowania prac, pozwoliłaby nam odpowiedzieć na pytanie, czy powinniśmy tutaj w obu tych obszarach – antydyskryminacyjnym ogólnie – dotyczących sfery ochrony zdrowia psychicznego i w ogóle niepełnosprawnych występować z inicjatywą ustawodawczą.

Przypomnę, na jakim jesteśmy etapie z tymi pracami. Po trzech konferencjach ubiegłorocznych waży się sprawa, jakiego rodzaju działania powinniśmy podjąć. By szanować prace rządu nie chcieliśmy odrywać inicjatywy senackiej od tego, co robi rząd. Chociaż taka była pierwotnie intencja parlamentarzystów, czyli Sławka Piechoty i jeszcze paru innych, którzy parli do tego, abyśmy wystąpili z inicjatywą ustawodawczą w tej kwestii. Żeby jednak szanować to, co się dzieje w rządzie, próbujemy uzyskać od nich informacje. Moim zdaniem tutaj jest tylko i wyłącznie próba skłonienia rządu do zintegrowania prac, które są być może prowadzone w różnych resortach. Takie mamy z panem senatorem Szymańskim podejrzenia. Chodzi o to, żeby to zostało przygotowane w formie zintegrowanej, co pozwoliłoby nam odnieść się do tych inicjatyw społecznych, ze wsparciem ambasady brytyjskiej, w sposób bardziej merytoryczny i bardziej uporządkowany. Stąd, moim zdaniem, warto poprzeć ideę przeniesienia naszej prośby do rządu oczko wyżej jako prośby na temat posiedzenia Senatu.

Czy są w tej sprawie jakieś głosy?

**Senator Janina Fetlińska:**

Zastanawiam się, Panie Przewodniczący, nad tym, czy nie potrzeba by było tutaj jeszcze... Odbyły się trzy konferencje, jest materiał i miało być opracowanie końcowe, którego jeszcze nie znamy.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Jest do pobrania na stronach internetowych.)

Aha, to ja może coś przeoczyłam, może zajęłam się czym innym. Jeśli tak...

(Senator Stanisław Karczewski: Są rekomendacje.)

Tak, są rekomendacje. One były tam omawiane. Ale miał być i już jest ten końcowy dokument. Mamy go. No właśnie, i teraz jest kwestia...

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Ale czekajcie, jesteśmy bowiem pod presją: co dalej? Odbyło się posiedzenie... Zaraz, kto z państwa był na posiedzeniu zespołu parlamentarnego? Z PiS była jedna czy dwie osoby. Pan senator też tam chyba był? A pani senator?

(Senator Janina Fetlińska: Nie byłam.)



To jest w gruncie rzeczy tylko stanowisko, które, jak widzę, nie jest zaadresowane.

*(Głos z sali: Nie, bo to jest projekt. To jest już wysłane do rządu.)*

Do rządu? Do rządu. Mamy takie stanowisko, że od 1990 r. z dużymi problemami...

*(Głos z sali: Nie, to nie to.)*

To było to, co było zmieniane. To jest to, co ja przygotowałem, a później zmienił to senator Szymański na bardziej optymistyczną wersję.

*(Głos z sali: To jest w tej właśnie komisji. Oni to mają.)*

Ale my też to mamy.

*(Głos z sali: Ale oni mają coś jeszcze zmieniać. Dlatego nam tego nie przekazali, bo oni chcą wprowadzić Ministerstwo Zdrowia...)*

*(Senator Stanisław Karczewski: Czyli, jak rozumiem, to stanowisko obydwu komisji nie zostało jeszcze wysłane z Senatu?)*

*(Głos z sali: Nie wiem.)*

No to może w takim razie warto byłoby się...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Zostało przyjęte i poszło. Może poszło od nich.

*(Głos z sali: Może od nich. Ale pan już podpisywał. Oni bowiem chcieli zmienić rząd na Ministerstwo Zdrowia...)*

Wytlumaczcie mi swoje wątpliwości. Nie bardzo rozumiem. Jeżeli jest stanowisko szefa Komisji Rodziny i Polityki Społecznej, by w ramach prac, tworzenia sobie gruntu pod decyzję – czy idziemy w kierunku inicjatywy ustawodawczej Senatu, czy czekamy na inicjatywę rządową – zapytać jednak o to formalnie rząd, to czemu macie obawy? Ja zupełnie tego nie rozumiem.

Proszę bardzo.

### **Senator Stanisław Karczewski:**

Jeżeli mamy się zastanawiać nad tym, czy mamy podejmować w Senacie inicjatywę ustawodawczą, czy nie robić tego, żeby nie wyprzedzać już jakiejś inicjatywy tworzonej przez rząd, no to nie wiem czy forum Senatu jest najlepsze do dyskusji na ten temat. Myślę, że posiedzenie obydwu komisji i rozmowa z przedstawicielami ministerstwa byłaby wystarczająca. Tak mnie się wydaje. Ja tak zastanawiam się w tej chwili, ale wydaje mi się, że...

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Gdyby to było tylko Ministerstwo Zdrowia, to bym się z tobą zgodził. Ale ponieważ nie jest to tylko Ministerstwo Zdrowia, bo to dotyczy, przypomnę ...

*(Brak nagrania)*

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

...na komisji dwie godziny. „W odpowiedzi na pismo z dnia... o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych, dziękując za przesłanie wyżej wymienionego projektu, pragnę uprzejmie poinformować, iż pozytywnie oceniam kierunki zmian zaproponowanych przez...”. W ogóle nie dostrzegli problemu w tym zapisie, który generuje takie nasze wątpliwości. Obawiam się, że na zapytanie komisji dostaniemy dokument nie tej

rangi, jaki nam jest potrzebny do podjęcia decyzji kierunkowej. Dlatego uważam, że pan senator Szymański ma rację, próbując jednak uzyskać... Zwłaszcza, że mówię jeszcze raz: jesteśmy pod presją obu tych środowisk. Z jednej strony mamy środowiska psychiatryczne prace do uchwalenia ustawy o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego, a z drugiej strony mamy też towarzystwo „Integracja” i sejmiki osób niepełnosprawnych, które prą do inicjatywy ustawodawczej. Mają jakieś środki MOP, czyli Międzynarodowej Organizacji Pracy, mają wsparcie ambasady brytyjskiej. To, co próbujemy zrobić w tej chwili, to jest nic innego, jak stworzenie sobie jakichś możliwości zapanowania nad procesem. Tego tutaj dotyczy, jak rozumiem, postępowanie pana przewodniczącego Szymańskiego, które popieram oburęcznie.

**Senator Janina Fetlińska:**

Panie Przewodniczący, myślę, że dobrze byłoby skierować do rządu opracowany materiał z pytaniami w sprawach, które po prostu stanowią dla nas problem i czekać na ustosunkowanie się do tego rządu. Nie z apelem, ale z prośbą...

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Nie z apelem. To jest prośba o informację. Prosimy o informację, w jakiej fazie są prace nad ustawą o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego i druga prośba, późniejsza o miesiąc, o informację rządu na temat prac nad systemem wsparcia dla osób niepełnosprawnych. Ogólnie. Dwie prośby do rządu.

*(Senator Janina Fetlińska: Zrobiłabym taką rzecz, że to, co już opracowaliśmy na naszych konferencjach, przedstawiłabym rządowi jako materiał...)*

Ale rząd uczestniczył w tych konferencjach, to co mamy przedstawiać?

**Senator Janina Fetlińska:**

Ale to jest przecież opracowane w ramach prac Senatu. To jest, oczywiście, dostępne, ale chodziłoby o formalne przekazanie z prośbą o ustosunkowanie się i podzielenie informacją, jaki jest stan prac rządu na tle tej naszej informacji.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Tylko pytanie, kto miałby przygotować...

*(Senator Janina Fetlińska: Jest opracowanie, które jest na stronie internetowej.)*

Moim zdaniem, pytania można byłoby sformułować tak, by wskazać, że po trzech konferencjach jesteśmy jednak pod pewną presją i w związku z tym pytamy rząd, jak wygląda stan zaawansowania prac nad tymi projektami.

*(Brak nagrania)*

**Senator Jadwiga Rudnicka:**

A więc moje pierwsze pytanie: czy jest potwierdzone, że jest w opracowaniu właśnie Narodowy Program Zwalczania Chorób Psychiczych, tak jak był Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych? Czy to jest autentyczna wiadomość?

(*Senator Stanisław Karczewski: Jest, jest. Pytałem się i jest.*)

Jest. Domyślam się więc, że ten program obejmuje, daj Boże, profilaktykę – bo chyba w psychiatrii też byłaby potrzebna – obejmuje leczenie. Wątpię natomiast czy obejmuje sprawę, o której my tutaj mówimy, czyli o umożliwieniu powrotu tych chorych do życia społecznego. W tej sytuacji uważam, że pan przewodniczący ma rację, pytając się, w jakim stadium są prace. My bowiem do tego narodowego programu, według tego, co rozumiem, chcemy po prostu dołączyć kwestię, powiedzmy, społeczną. No i ja nie wiem, o czym my mówimy tak długo. Przepraszam.

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Poddaję pod głosowanie brzmienie stanowiska komisji: „Senacka Komisja Zdrowia zwraca się do pana marszałka z prośbą o uwzględnienie w porządku obrad Senatu w dniu 20 i 21 lutego informacji rządu na temat zaawansowania prac nad ustawą o Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego”.

Kto z pań i panów senatorów jest za przyjęciem takiego projektu stanowiska komisji? (3)

Kto jest przeciw? (4)

Kto się wstrzymał od głosu? (2)

I drugi projekt stanowiska senackiej Komisji Zdrowia: „Senacka Komisja Zdrowia zwraca się do pana marszałka o uwzględnienie w marcowym porządku obrad stanowiska rządu w sprawie prac nad systemem wsparcia dla osób niepełnosprawnych”. Zrobimy na ten temat konferencję prasową, ale to potem.

Kto z pań i panów jest za przyjęciem takiego stanowiska Komisji Zdrowia? (4)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (4)

Dziękuję bardzo.

Chcę tylko powiedzieć, że bezpośrednio po posiedzeniu naszej komisji rozmawiałem z prezesem Trybunału Konstytucyjnego, próbując wyjaśnić, dlaczego tak gilotynowo wdrożono orzeczenie w sprawie komorników i zakładów opieki zdrowotnej. Tłumaczył, że po prostu tu nie ma żadnej luki prawnej, którą należałoby wypełnić działalnością prawną. Stąd nie można było wprowadzić *vacatio*... Tak mi tłumaczył. W gruncie rzeczy wycinamy jeden przepis. Zniechęcał nas do szukania zapisów, które by obchodziły to orzeczenie...

(*Głos z sali: To jest akurat nieprawda Panie Przewodniczący, bo choćby programy restrukturyzacyjne.*)

Ale on mówił, że Trybunał nie oczekiwał, ponieważ działał... Przypomnę, że orzeczenie Trybunału dotyczyło art. 831. On się zajmuje kodeksem postępowania cywilnego. Całe uzasadnienie sprowadza się do tego, by wykazać, iż w zmienionym porządku konstytucyjnym nie ma żadnego uzasadnienia dla uprzywilejowania własności publicznej. Do tego to się sprowadza. W jednym miejscu odnosi się do art. 68 konstytucji, który mówi o odpowiedzialności państwa za bezpieczeństwo zdrowotne obywateli. Wątpliwości sądu, pytającego o egzekucję z rachunku ZOZ, gdzie są zgromadzone fundusze przekazane przez Narodowy Fundusz Zdrowia na leczenie w ramach świadczeń opieki zdrowotnej, o których mówi art. 68 konstytucji... „Mając świadomość niekonstytucyjności rozwiązania uprzywilejowującego państwowe jednostki organizacyjne w ramach zaskarżonego przepisu, Trybunał Konstytucyjny dostrzega potrzebę stworzenia gwarancji prawidłowego

zasilania pieniężnego systemu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach wskazanych w art. 68 konstytucji”. A potem wraca już znowu do tego, że tym niemniej bezzasadne jest uprzywilejowanie placówek publicznych.

Powiem wam, co na ten temat próbuje się tutaj robić. Mianowicie bezpośrednio po posiedzeniu naszej komisji byłem poproszony przez marszałka Borusewicza, rozmawiałem z naszą panią legislator, by podjęła próbę wykorzystania materiału z komisji. Przypomnę, że dyrektor Szelemej z Wałbrzycha wskazywał na możliwości uzupełnienia art. 60 ustawy o zozach o zapis, który mówi, że w okresie likwidacji na okres trzech lat wstrzymuje się czynności egzekucyjne. Nasi legislatorzy nie podjęli tego wątku, przygotowali natomiast coś, do czego sami mają wątpliwości prawne. Mianowicie proponują, żeby w art. 829 kodeksu postępowania cywilnego wprowadzić zapis, że nie podlegają egzekucji także kwoty pieniężne służące bezpośrednio i w zakresie niezbędnym do finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez dłużnika, polegających na ratowaniu zdrowia lub życia. Rada Ministrów ogłosi w drodze rozporządzenia wykaz świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 oraz ich wartość.

Krótko mówiąc, nasi legislatorzy nie poszli tropem ustawy o zozach, ale poszli tropem bezpośrednio dotyczącym k.p.c. Chcę tylko was poinformować, że w tym stanie prawnym w dalszym ciągu szukamy przepisu czy możliwości, które by trochę uelastyczniły szanse publicznych placówek w grze o środki. Dzisiaj wiem, że to, iż nasze publiczne placówki nie mogą świadczyć poza kontraktem odpłatnych świadczeń pacjentom nie wynika z zapisów ustawy, ale z orzeczeń Naczelnego Sądu Administracyjnego, który rozpatrywał przypadki, w których placówki ratując się przed katastrofą próbowały wykonywać świadczenia takie jak obejście kolejki itd., itd. I wówczas zapadły tego typu rozstrzygnięcia Naczelnego Sądu Administracyjnego.

Ponieważ ja się spotkałem też z radcami prawnymi, którzy twierdzili, że nie tylko art. 60, ale także art. 35 chyba, o ile pamiętam, nadawałby się jeszcze do pewnych zmian, dalej nad tym pracuję i jak coś będę wiedział, to się do państwa na ten temat zwrócę.

Czy w sprawie tego orzeczenia chcą państwo jeszcze zabrać głos?

Bardzo proszę, Rafał Ślusarz, bardzo proszę.

### **Senator Rafał Ślusarz:**

Ja nie w trybie dyskusji, ale może to będzie dla państwa ciekawe, skąd się wzięła ta sytuacja. Otóż gdy powołano kasy chorych, one nie były państwowymi jednostkami organizacyjnymi. Tutaj doświadczenie dolnośląskie, Panie Przewodniczący, mogłoby być dla całej Polski kształtujące, bo my temat wyjmowania przez komornika wszystkiego z konta kasy chorych już ćwiczyliśmy. Reszta Polski była w troszkę lepszej sytuacji, bo te długi nie pojechały tak głęboko, był inny system rozliczania. Na Dolnym Śląsku natomiast już to przećwiczyliśmy. To znaczy najpierw były ucieczki z kontem dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej. Komornik mógł zabrać tylko tyle, żeby zostało na pensje. Potem komornicy się dogadali i zaczęli z kasy chorych wyjmować wszystko. Wtedy poszły rzeczywiście takie opinie i monity na szczebel centralny, do legislatorów, żeby przy tworzeniu Narodowego Funduszu Zdrowia było już zastrzeżenie, że jest to państwowa jednostka organizacyjna. To, że kasa chorych nie była państwową jednostką organizacyjną to było też orzeczenie... Już nie pamiętam czy to Trybunał Konstytucyjny orzekł czy...

(*Głos z sali: NSA.*)

NSA orzekło. Bo też była o to bitwa, czy mogą zabierać, czy nie mogą. Orzekono, że mogą zabierać. W związku z tym, tworząc nową ustawę, myślę, że z tym zapisem, że jest to państwowa jednostka organizacyjna, też było to takie, powiedzmy, podczepienie się właśnie pod artykuł kodeksu postępowania cywilnego. Oczywiście, to jest w tej chwili historia i nie ma znaczenia. Ma znaczenie o tyle, że to doświadczenie już mieliśmy. Z tego doświadczenia można było skorzystać. Krótko mówiąc, wiedzieliśmy, co się wydarzy, jak się wyjmie to zabezpieczenie po stronie konta w Narodowym Funduszu Zdrowia. To już się w Polsce działo. Tak że ja mogę tutaj kwestionować to, że nie przewidywano tego typu następstw. To już się wydarzyło jeszcze w czasach kas chorych, w czasach płatnika w postaci kasy chorych.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Mówiłem prezesowi Stępniewi o tych skutkach i o tym, że wbrew temu Trybunał zwiększa nierównowagę w sektorze, a nie zwiększa. Jest nierównoprawność. Ale moim zdaniem przed nami, jako komisją, stoi też pewnego rodzaju wyzwanie. Widzę natomiast, że nasi legislatorzy senaccy są przeciążeni i mają kłopoty. Szczerze mówiąc, liczyłem na trochę większy ich dorobek prawny tego czasu niż ten, który dostałem w formie takiego szcątkowego zapisu. Gdybym dostał coś ciekawego, bo zamówiłem u radców prawnych jeszcze jakąś analizę, to ewentualnie spotkalibyśmy się. Zwołałbym ad hoc posiedzenie komisji w trakcie posiedzenia Senatu, dobrze? W tej części posiedzenia, widzę, uczestniczy w nim jeszcze związkowiec.

Bardzo proszę.

**Przedstawiciel**

**Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”**

**Krzysztof Filip:**

Dziękuję.

Mam szczęście, bo akurat mnie to bardzo interesuje, Panie Przewodniczący. Czy można by tak wspomóc, że do poprawki dyrektora Szelemeja, która była skonstruowana w zamyśle już dawniej, teraz była tylko doprecyzowana, mogłaby wpłynąć szersza argumentacja? Może by to legislatorom pomogło.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Muszę powiedzieć, że to, co mnie zmartwiło, to oni w ogóle tutaj w ogóle nie podjęli wątku art. 60. Chociaż zachęcałem ich najbardziej do tego, to oni tego wątku nie podjęli. Podjęli tylko wątek k.p.c.

**Przedstawiciel**

**Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”**

**Krzysztof Filip:**

Ale k.p.c. to jest, przepraszam, bardzo ślepy wątek. Jeszcze przy wcześniejszych wersjach w różnych miejscach tego budynku właśnie z dyrektorem Szelemejem wojowaliśmy z panią Karpiuk-Suchecką o zapisy chroniące wynagrodzenia przy zmianach

ustawy o k.p.c. To jest więc ślepy wątek. A to orzeczenie jest polityczne. Ja mogę zacytować jak prezes Trybunału mówi, że część zakładów nie musi funkcjonować. Tak że oni mają w tym Trybunale w tym składzie taką stałą śpiewkę. Oni będą to robić. K.p.c. to jest ślepy tor. Czy można więc wspomóc prace?

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Prosimy, prosimy.

*(Przedstawiciel Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”*

*Krzysztof Filip: Mamy bowiem z dyrektorem Szelemejem – ja ze związku, on jako menedżer – długie doświadczenie w walce...)*

On ma zaplecze. W jego zapleczu jest radca prawny i były wiceminister zdrowia, którego nazwiska w tej chwili nie pamiętam. Nie taję, że rozmawiałem u siebie z urzędem marszałkowskim z prośbą o to, żeby ich legislatorzy, zainteresowani bezpośrednio fizycznym przetrwaniem systemu, pomogli. No ale jednak nie mam na dzisiaj zapisu. Myślałem, że będę miał, a go nie mam.

*(Przedstawiciel Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”*

*Krzysztof Filip: Ale żeby temat tych zmian, Panie Przewodniczący, nie umarł śmiercią naturalną, to wspomóżemy, jeśli można, taką dyskusję.)*

Dobrze. Bardzo proszę.

**Senator Rafał Ślusarz:**

Jeśli można jeszcze tylko jedno zdanie.

Tak się zastanówmy. Bo to jest zapis, że z likwidatora – ale z likwidatora w publicznym zakładzie – nie można ściągnąć długu. Krótko mówiąc, Trybunał Konstytucyjny to unieważnia, powtarzając tylko argumentację, prawda? Bo to dalej podpada pod to samo...

*(Brak nagrania)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

...dotyczący wstrzyknięcia tych pieniędzy na najpilniejsze egzekucje. To jest krótki oddech. Systemowego rozwiązania natomiast tu nie ma. Oczywiście, gdyby ustawa o koszyku gwarantowanym miała szanse nawet w tym roku na wejście, to byłaby oczywiście jakaś możliwość... Jest bowiem pytanie, w jaki sposób zrekrutować dodatkowe pieniądze dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej, których sytuacja, wbrew temu, co słyszymy, nie jest najlepsza. Zewsząd jest lament, że w tym roku kontrakty są niższe. A co to oznacza? To oznacza, że tam, gdzie już nawet osiągnięto jakąś bieżącą płynność finansową, to gdy dostają gorszy kontrakt, to, krótko mówiąc... Z wielu informacji, z wielu szpitali dostają informacje, że kontrakt na ten rok jest...

*(Głos z sali: Założyli w umowach restrukturyzacyjnych 3% wzrostu, bo takie były prognozy. A nie mają tego i się sypią.)*

Nie mają i się sypią.

*(Głos z sali: U nas, Panie Przewodniczący, podpisali od razu na dwa lata, czyli po prostu na ten rok i następny. I teraz nie można tego zmienić.)*

Dobrze.

W każdym razie wiedzcie, że tutaj w działaniach resortu jest jednak opóźnienie. Jeśli dziewiątego było orzeczenie, to dziesiątego powinni mieć naradę bojową, a jedenastego powinni być już po pierwszych rozmowach, prawda? My to zrobiliśmy, mówiąc od razu, że to jest sprawa rządu. Zwróćcie uwagę na próbę zepchnięcia tego na ministra zdrowia. Nie wiem czemu nie pomogło nasze stanowisko, w którym mówimy wyraźnie, że to jednak rząd musi wziąć na siebie cały ciężar tej sytuacji. Minister zdrowia nie ma przecież narzędzi. On nie ma narzędzi. Ja o tym wiem jako były minister.

Podobnie teraz. Twierdzą, że w tych pomysłach, o których słyszę... Do sekurytyzacji przymierzano się na Dolnym Śląsku od 2002 r. i figa z tego wyszła. Chcę powiedzieć, że nadzieje, iż uda się wykończyć szpitale tą sytuacją bez kosztów politycznych są złudne. Mówię tutaj do was, koledzy z PiS, bo to na was przecież spada w tej chwili odium tej sytuacji. Będzie tutaj ogromny raban. Będzie ogromny raban. A nie wykorzystano ustawy o sieci szpitali do tego, żeby tworzyć struktury gronowe, co pozwoliłoby na zjechać z kosztami o około, już najskromniej licząc, 20%. Czyli przybliżyłoby nas do tego stanu trwalszej równowagi. Tutaj nie widzę w działaniach ministerstwa działań, które by dawały szanse.

Przygotowany raport, który mówi, że tylko trzydzieści szpitali jest w złej sytuacji finansowej... Krótko mówiąc – jesteśmy z tego systemu – nie powiecie mi, że to jest prawda. To nie jest prawda. To nie jest prawda, że ustawa restrukturyzacyjna trwale wyciągnęła ludzi z kłopotu. Jeszcze raz mówię: jeżeli patrzycie na to, że wpomowano 2 miliardy zł i jakoby o 2 miliardy zł spadły długi, to już nakazuje nam, którzy dłużej trochę siedzą, pewnego rodzaju...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Już idziemy. Tak? Dobrze.

To tyle na ten temat. Myślcie i słuchajcie. Coś powinniśmy zrobić, żeby ten system przetrwał, niezależnie od tego jak wyglądają tutaj racje państwowe. Takie są racje państwowe, żeby jakoś przejść. Bardzo proszę.

**Senator Jadwiga Rudnicka:**

Ja tu chcę jeszcze dodać, że w kłopotach są, praktycznie rzecz biorąc, wszystkie...  
*(Brak nagrania)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Przyjmujemy wszystkie pomysły.

**Senator Jadwiga Rudnicka:**

A czy pan Stępień powiedział, dlaczego tak długo czekali aż do teraz z wydaniem orzeczenia? Przedtem jakoś się nie śpieszyli z takim dokumentem. To jest pytanie poza protokołem.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Ja nie wiem, kiedy przyszło zapytanie z tego sądu.  
Bardzo proszę.

**Senator Michał Okła:**

Czy my nie powinniśmy jako Komisja Zdrowia znowu przedstawić swoje stanowisko rządowi? To bowiem, co w tej chwili się dzieje, stworzyło bardzo dziwną sytuację. Otóż pan minister zdrowia stara się wmówić opinii publicznej, że za długi odpowiadają tylko i wyłącznie dyrektorzy szpitali, że nic za darmo nie będzie dawał. Otóż nam szpitalom za darmo zafundowano te długi. Nic innego. Kolejne działania rządów, poprzez właśnie ustawę 203, przesunięcie dyżurów trzy lata wstecz, poprzez różne inne działania, złamanie podstawowej zasady ubezpieczenia – solidaryzmu społecznego, różne alokacje środków, różne dla różnych wskaźniki. To wszystko po kolei spowodowało, że szpitale popadły w tarapaty w różnych województwach w różnym nasileniu.

Widać jak się to w tej chwili dzieje. Ta pomoc publicznoprawna, ta ustawa, to jest tylko jeden z elementów załatwiających to. Jeżeliby szpitale miały na to środki, żeby spłacać teraz zadłużenia z odsetkami, to nigdy by nie doszło do zadłużania się. To jest prawda. Chcemy znowu stworzyć jakiś fenomen ekonomiczny, tak jak z podwyżkami dla nauczycieli. 1 miliard 200 milionów zł dało 2% podwyżki, a pół miliarda – 7%. To jest po prostu niemożliwe z ekonomicznego punktu widzenia.

Ta sytuacja, którą w tej chwili przedstawia pan minister, i to, co pan minister chce zrobić, wybierając tylko parę rodzyneków z tego ciasta chcąc tym szpitalom pomóc, stwarza bezpośrednio zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów, pozbawia ich prawidłowej opieki medycznej. Akurat te kliniki sobie bardziej poradzą niż szpitale powiatowe czy wojewódzkie, bo one mają różne źródła finansowania. One korzystają z KBN, z programów lekowych, ze wszystkich innych tym podobnych programów. Nie możemy się zastawiać tylko klinikami, bo klinik jest, założymy, 2–3% w skali wszystkich szpitali. Nie możemy w ten sposób postępować. Uważam, że wymaga to systemowego rozwiązania...

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Mam wątpliwości czy udałoby się przeprowadzić przez komisję takie stanowisko, skoro nawet nie udało się przeprowadzić próby do rządu o informację...

(*Senator Michał Okła:* Jeżeli nie, to będę to składał w formie oświadczeń.)

...o narodowym programie zdrowia psychicznego. Nasza siła bojowa jest...

(*Senator Michał Okła:* Jeżeli nie, to będziemy to po prostu składać w formie oświadczeń. Dziękuję.)

Tak, raczej w formie oświadczeń.

Proszę bardzo.

**Senator Stanisław Karczewski:**

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Sytuacja, z którą mamy w tej chwili do czynienia, nie wystąpiła z dnia na dzień. Z dnia na dzień natomiast znaleźliśmy się w innej sytuacji po orzeczeniu Trybunału Konstytucyjnego. Pan przewodniczący mówił, że szukał furtki. Powiem, że – może to zabrzmie troszeczkę niedobrze politycznie – ale ja myślę, że dobrze, że znaleźliśmy się w takiej sytuacji, że ten wyrok jednak postawił i pana ministra, i Ministerstwo Zdro-



wia, i pana przewodniczącego, i rząd w sytuacji pod murem. Szukanie furtki właściwie już nie ma sensu, bo nie ma furtki. Tej furtki my nie znajdziemy. Możemy szukać tutaj pewnych rozwiązań prawnych, ale chyba nie o to chodzi. Chodzi o to, o czym mówił senator Okła, że należy zmieniać ten system, że należy szukać dodatkowych środków.

Ja paradoksalnie cieszę się, bo w tej chwili widać, że tych środków jest za mało. Mieliśmy takie spotkanie w ministerstwie. To spotkanie dotyczyło możliwości pozyskiwania dodatkowych środków do systemu. I to chyba jest jakieś rozwiązanie. Bo to jest jedyne rozwiązanie. Wszyscy tutaj siedzący mamy do czynienia z opieką zdrowotną i wiemy, że tych środków jest za mało. Oczywiście, ważne jest, żeby te długi przede wszystkim nie kapitalizowały się i nie generowały następnych jeszcze większych długów. Chodziłoby więc o zamianę długów krótkoterminowych na długoterminowe. To są jakieś pewne formy i możliwości. Głównie natomiast chodzi o dodatkowe wsparcie finansowe systemu. Bez tego nie da rady i bez tego nie będziemy funkcjonować.

Ja natomiast, Panie Przewodniczący, jadąc sobie tutaj tak myślałem, że jeden szpital akademicki ma zadłużenie 300 milionów zł. Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy przy wielkiej pompie i zadowoleniu całego społeczeństwa polskiego osiągnęła 30 milionów zł, co jest jedną dziesiątą zadłużenia Szpitala Akademickiego we Wrocławiu. To, o czym senator Okła...

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: 200 milionów zł.)*

No to jedna ósma. Ale, proszę państwa – to, o czym mówił senator Okła – dla mnie jest jednak niezrozumiałe, że są szpitale, które są zadłużone i mają zadłużenie 300 milionów zł, 200 milionów zł, 100 milionów zł i są szpitale, które nie mają tego zadłużenia. Myślę, że tutaj jako Komisja Zdrowia wystąpmy do Ministerstwa Zdrowia, czy jest możliwa analiza przyczyn zadłużenia tych najbardziej zadłużonych szpitali. Jeżeli szpital ma zadłużenie 300 milionów zł, to teraz znajdziemy się w sytuacji zagrożenia życia w tym szpitalu. Gościliśmy tutaj panią dyrektor, mamy w telewizji rodziców z dziećmi siedzącymi na kolanach. To jest taki płacz pod murem. Myślę, że eskalowanie tych odczuć i również politycznej walki jest niepotrzebne. Szukajmy tutaj rozwiązań. Rozwiązaniem jest to, żeby jednak przede wszystkim poszukać możliwości pozyskiwania dodatkowych środków.

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej.)*

Tu ja się nie zgadzam z panem przewodniczącym. Byliśmy ostatnio w Gliwicach i jak sobie wyobrażam, że ktoś miałby zapłacić za radioterapię i znaleźć się w kolejce przed kimś, kto na to pieniędzy nie ma. Jestem temu przeciwny. Jeśli zrobimy tutaj jakieś wyjątki, to znowu Trybunał Konstytucyjny powie, że to jest niekonstytucyjne.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Słuchajcie...

Proszę bardzo.

**Senator Mieczysław Maziarz:**

Wrócę jeszcze do mojej poprzedniej wypowiedzi. Pani Senator, ja mówiłem, że trzeba uszczelnić system. Proszę państwa, nie może być tak, że zabiera się dochody

z usług wysokospecjalistycznych i finansuje tych, którzy padają. Ja bym po prostu zamknął na przykład rozliczenie finansowe w ramach oddziału. I wtedy by się wszystko uzdrowiło. W ogóle nie ma co na siłę ratować ginące oddziały. Albo jest potrzebny oddział ginekologiczny, albo niepotrzebny. U nas było tysiąc, a jest trzysta porodów. Dlaczego ja mam ciągle dawać z nefrologii 500 tysięcy zł na oddział, kiedy wszystkich już zabierają do Rzeszowa. Tych dzieci jest coraz mniej. Trzeba podjąć decyzję. Pięćset się opłaca, a trzysta się nie opłaca. Jest teraz zapotrzebowanie na ZOL, w ogóle na geriatrię, to czy więc nie zrobić w ogóle geriatrii?

A teraz jest u nas takie lobby... Właśnie akurat w PiS są na górze ginekolodzy. Kombinują teraz u nas tworzyć salę porodową, budować gdzieś na dole, bo takie są zalecenia, prawda? Jest u nas w Kolbuszowej jeden poród dziennie. Czy się w ogóle opłaca budować? Jeżeli ktoś ma, tak jak ja mam, 1 milion zł dochodu i mi rabują te pieniądze albo na ośrodki albo coś... Czy nie lepiej je zainwestować? Przecież ta pomoc też jest potrzebna. Jeżeli coś funkcjonuje...

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Śłuchajcie, musimy kończyć, bo już czeka następna komisja. Chcę tylko jeszcze powiedzieć, że napłynęły z Polskiej Unii Medycyny Transplantacyjnej do nas informacje. Będzie dzisiaj spotkanie...

*(Wypowiedź poza nagraniem)*

Odwołane jest?

Komisja Zdrowia wniosowała do NIK o pewne kontrole. Otrzymaliśmy odpowiedź, że kontrole zasad kontraktowania świadczeń zdrowotnych w oddziałach Narodowego Funduszu Zdrowia... Jak wytłumaczyć duże różnice w wysokościach kontraktów w szpitalach o podobnym profilu świadczeń, wielkości? NIK odpowiada, że oni już to zrobili.

*(Głos z sali: No i co?)*

No to trzeba na to popatrzeć. W związku z tym musimy zajrzeć...

*(Senator Stanisław Karczewski: No to przejrzyjmy.)*

Co do kontraktów zawieranych z nowymi szpitalami prywatnymi, to NIK nie planuje w tym roku kontroli. Będzie tylko sprawdzał ambulatoryjne świadczenia. I wreszcie są badane kryteria podziału środków na oddziały wojewódzkie. Kontrola zaczęła się w 2006 r. Będziemy więc mieli tę informację. To tyle.

Czy są jeszcze jakieś inne sprawy? Jeśli nie, to dziękuję bardzo.

*(Koniec posiedzenia o godzinie 15 minut 05)*



Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 5 egz.

ISSN 1643-2851